

Orientering om anvendelsen af tvang i Børne- og ungdomspsykiatrisk Regionscenter i Region Midtjylland

Dato 25-08-2014

Henrik Løwe Christiansen

Tel. +4578470165

Henrik.Christiansen@ps.rm.dk

1-30-74-11-14

Notatet beskriver anvendelsen af tvang i Børne- og ungdomspsykiatrisk Regionscenter i Region Midtjylland (BUC), med særligt fokus på fysisk magtanvendelse, herunder bæltefikseringer.

Side 1

Sammendrag

BUC oplevede en stor stigning i anvendelsen af bæltefikseringer fra 2012 til 2013 og en mindre stigning i antal patienter som udsættes for bæltefikseringer. Det høje antal bæltefikseringer i 2013 bærer præg af, at der var enkelte patienter, som var diagnosticeret med skizofreni og som var meget selvskadende, samt enkelte spiseforstyrrede patienter med ekstremt udadreagerende adfærd. For de spiseforstyrrede gælder at, hvis de ikke tvangsbehandles, risikerer de at dø af deres sygdom. Der er her tale om en højt specialiseret behandling, hvor BUC også modtager patienter fra andre dele af landet.

82 % af de 592 bæltefikseringerne i 2013 er fordelt på tre svært syge patienter. Bemærk også at tvangsmedicinering i 2013 i 90 % af tilfældene kunne henføres til kun tre patienter. Stigningen i anvendelsen af tvang fra 2012 til 2013 skyldes derfor langt overvejende behandlingen af en lille gruppe svært syge patienter.

De nyeste tal for anvendelse af tvang i BUC tyder på, at der i 2014 er sket et meget markant fald i antallet af fysiske magtanvendelser i forhold til 2013. Dette gælder både bæltefikseringer og beroligende medicin under tvang. Dette kan skyldes, at BUC i en længere periode har haft ekstra fokus på nedsættelse af tvangsanvendelse.

Psykiatri og Social vil iværksætte en række konkrete initiativer, med henblik på at leve op til den nye nationale målsætning om at halvere andelen af personer som bæltefikseres og reducere den samlede anvendelse af tvang i psykiatrien.

Baggrund

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har d. 6. maj 2014 offentliggjort "Opgørelsen over anvendelse af tvang i Psykiatrien 2001-2013". Opgørelsen viser en stigning i antallet af fysiske magtanvendelser på landsplan overfor børn og unge fra 2.286 i 2012 til 3.472 i 2013. En del af stigningen kan tilskrives en stigning i antallet af bæltefikseringer fra 482 i 2012 til 946 i 2013. Rapporten beskriver ikke fordelingen på regionalt niveau for det børne- og ungdomspsykiatriske speciale, men alene de nationale tal.

Udvalget har på den baggrund bedt om en gennemgang af anvendelsen af tvang i BUC i Region Midtjylland, herunder indsatser for at nedbringe anvendelsen af tvang.

Registrering af tvangsforanstaltninger over for mindreårige

Der skal foretages registrering i tvangsprotokol, når der over for patienter under 15 år og umodne 15-17-årige iværksættes tvangsforanstaltninger i medfør af psykiatriloven i de tilfælde, hvor foranstaltningerne iværksættes mod patientens vilje og uden informeret samtykke fra forældremyndighedens indehaver.

Såfremt disse foranstaltninger iværksættes mod den mindreåriges vilje, men med informeret samtykke fra forældremyndighedens indehaver, betragtes det ikke som tvang i psykiatrilovens forstand¹.

I Region Midtjylland har BUC valgt at indberette al tvangsanvendelse til Sundhedsstyrelsen også når tvangen iværksættes med samtykke fra forældremyndighedens indehaver. I 2013 var der forældretilslutning til 7 % af de fysiske magtanvendelser, som oftest i forhold til fastholdelser.

Den nationale opgørelse af tvang er opgjort på speciale og ikke efter alder. Der kan være forskelle mellem regionerne i forhold til hvilke og hvor mange patienter over 18 år som behandles indenfor det børne- og ungdomspsykiatriske speciale. I Region Midt behandles spiseforstyrrede over 18 år i Center for Spiseforstyrrelser, under BUC. Endvidere kan placering af landsdels- og landsfunktioner påvirker data skævt. Eksempelvis har Center for Spiseforstyrrelser i Risskov en landsfunktion, som betyder at de modtager komplicerede og svært syge patienter fra andre regioner.

Udviklingen i anvendelsen af tvang i Børne- og ungdomspsykiatrisk Regionscenter i Region Midtjylland

Nedenfor følger status for fysisk magtanvendelse i BUC i Region Midtjylland, med særligt fokus på anvendelsen af bæltefikseringer, da det særligt er indenfor denne kategori der har været en markant stigning i antal anvendelser fra 2012 til 2013.

¹ Vej. 9713 Om udfyldelse af tvangsprotokoller..” 20-12-2011.

Tabel 1². Antal fysiske magtanvendelser i BUC i Region Midtjylland.

År	Berol. medicin	Bælte	Døraflåsning	Fasthold	Handsker	Personlig skærmning	Remme	I alt
2011	42	119	18	291	0	3	79	552
2012	66	165	34	226	1	2	325	819
2013	205	592	31	256	1	0	319	1404
2014*	28	109	5	175	0	0	40	357

*Opgjort til d. 22. aug. 2014 (InfoRM).

Tabel 1 viser antal påbegyndte tvangsanvendelser i BUC i Region Midtjylland fordelt på de enkelte tvangskategorier. 2014 er medtaget for at vise den foreløbige tendens for året.

Tabel 2. Antal unikke patienter berørt af fysiske magtanvendelser i BUC i Region Midtjylland

År	Berol. medicin	Bælte	Døraflåsning	Fastholden	Handsker	Personlig skærmning	Remme	I alt**
2011	14	25	9	22	0	3	16	35
2012	14	18	21	27	1	2	15	40
2013	19	23	15	34	1	0	12	51
2014*	9	20	3	24	0	0	14	35

*Opgjort til d. 22. aug. 2014 (InfoRM). **I alt er mindre end summen af alle patienter, når den enkelte patient har været udsat for mere end én foranstaltningstype.

Tabel 2 viser udviklingen i antal unikke patienter berørt af fysiske magtanvendelser i BUC i Region Midtjylland. I 2013 blev 51 patienter berørt af en eller anden form for fysisk magtanvendelse i BUC, hvilket var en stigning i forhold til 2012.

Beroligende medicin under tvang

Anvendelsen af beroligende medicin under tvang er steget markant fra 2012 til 2013. I 2013 blev der anvendt beroligende medicin under tvang i 205 tilfælde i BUC i RM, fordelt på 19 patienter. De 184 indgivninger kan henføres til tre patienter, svarende til 90 % af alle indgivninger. De foreløbige tal for 2014 tyder på et markant fald i antal medicinindgivninger i indeværende år.

Bæltefikseringer

I 2013 blev der anvendt 592 i BUC fordelt på 23 unikke patienter. Der er tale om en markant stigning fra 2012 hvor der blev anvendt 165 bæltefikseringer fordelt på 18 patienter. I 2013 er der registreret forældre tilslutning i forhold til én af de 592 bæltefikseringer. De 23 patienter var i alderen 13 år til 20 år.

Tabel 3. Antal unikke patienter berørt af bæltefikseringer i BUC i Region Midtjylland:

År	B&U - DK	B&U – RM	B&U – RM, andel
2011	95	25	26 %
2012	78	18	23 %
2013	83	23	28 %

² Alle data er trukket fra Esundhed d. 12. juni 2014.

Bæltefikseringerne i BUC er anvendt på en lille gruppe af patienter, og indenfor gruppen er fordelingen meget skæv. En patient tegner sig for 47 % af alle bæltefikseringerne i 2013, svarende til 281. Fem patienter tegner sig for 93 % af alle bæltefikseringerne svarende til 553 ud af 592 i 2013. Til sammenligning blev der i 2012 anvendt 125 bæltefikseringer på de fem hyppigst fikserede patienter. Stigningen i anvendelsen af bæltefikseringer kan derfor i meget høj grad tilskrives behandlingen er nogle ganske få patienter og dermed ikke ses som en generel tendens.

Tabel 4. Antal bæltefikseringer i 2013 fordelt på alder i B&U i Region Midtjylland

Alder, år*	Antal bæltefikseringer
13	1
14	3
15	41
16	327
17	135
18	78
19	6
20	1
Antal i alt	592

*Alder beregnet fra startdatoen for fikseringen.

Tabel 4 viser antal bæltefikseringer i 2013 fordelt på alder.

Yngste patient var 13 år ved opstart af bæltefiksering i 2013. Ældste patient var 20 år.

14 % af bæltefikseringer i 2013 blev anvendt på patienter på 18 år eller derover.

Indsatser i Børne- og ungdomspsykiatrisk Regionscenter

Anvendelsen af tvang i BUC hænger sammen med kravet om iværksættelse af relevant og lægefaglig forsvarlig behandling. Omfanget af tvangsanvendelsen afhænger dernæst af, hvilke rammer og metoder der er til rådighed. Tvang kan kun anvendes, hvis andre former for behandling ikke kan iværksættes forsvarligt.

BUC modtager patienter, der indlægges tvangsmæssigt af læger uden for BUC, hvor iværksættelse af behandling i forbindelse med indlæggelsen, kan være akut nødvendig for f.eks. at undgå, at patienten skader sig selv eller andre. En særlig patientgruppe er de retspsykiatriske patienter, som indlægges i henhold til dom samt de spiseforstyrrede der, hvis de ikke tvangsbehandles, risikerer at dø af deres sygdom. Der er her tale om en højt specialiseret behandling, hvor BUC også modtager patienter fra andre dele af landet.

I BUC er der fokus på tvangsområdet. Der er primo 2014 nedsat en tværfaglig kvalitetsarbejdsgruppe, der aktuelt arbejder med nedsættelse af tvangsanvendelse på tværs af relevante afsnit i BUC.

Det nationale gennembrudsprojekt vedr. nedsættelse af tvang følges tæt. Ovennævnte arbejdsgruppe har deltaget i en temadag, hvor de metoder, der med god effekt var afprøvet i andre afdelinger i psykiatrien i Region Midtjylland, blev taget med hjem, og som nu anvendes i flere afsnit i BUC.

Ledelsesmæssigt er der ligeledes opmærksomhed på området. Centerledelsen i BUC orienteres

halvårligt om audits og handleplaner på tvangsområdet. Det kontrolleres, at grundlaget for anvendelse af tvang er til stede, at dokumentationskravene efterleves, og at f.eks. den lovpligtige "eftersamtale" (samtale med pt. efter anvendelse af tvang) gennemføres eller forsøges gennemført. Siden januar 2014 er "eftersamtaler" gennemført, systematisk efter alle tvangsepisoder.

Tvangsområdet følges af kvalitetsmedarbejdere i BUC´s sekretariat, som løbende foretager statistiske træk i databaser om anvendelsen af tvang. Oplysningerne sendes derefter til relevante afdelingsledelser for nærmere analyse lokalt samt opfølgning mhp. evt. implementering af nye forebyggende tiltag. Data tilgår afsnittene månedsvis bagud, så udviklingen kan følges tæt såvel for afsnittet som helhed, som for den enkelte patient.

For at understøtte medarbejdernes fokus og motivation, i forhold til nedbringelse af anvendelse af tvang, vil der blive opsat grafer på de enkelte afsnit, i personalerum o.lign., for antallet af tvangsanvendelse for de seneste måneder.

Nødvendig behandling hvor tvangsanvendelse indgår, foregår på flere sengeafsnit i BUC og nedenstående redegøres for de initiativer der lokalt er iværksat for at forebygge tvangsanvendelse.

Sengeafsnit U

De fleste tilfælde af tvangsanvendelse foregår på sengeafsnit U. Afsnittes målgruppe er 15 til 18-årige, og patienter i behandling kan viderebehandles til de fylder 21 år. Afsnittet modtager patienter som har et indlæggelsesbehov af mange forskellige årsager. Patientgruppen repræsenterer en stor bredde, hvad angår diagnoser. Afsnittet fungerer både som et akut modtageafsnit, og modtager også elektivt henviste patienter. Afsnittet er beliggende både i Herning og i Risskov.

På sengeafsnit U er nedsat en lokal arbejdsgruppe om nedsættelse af anvendelse af tvang. Gruppen foretager analyse af datatræk omkring de enkelte tvangsforanstaltninger, og er tovholder for implementering af nye metoder.

Sengeafsnit U anvender "Mestringsanalyse" og "Mestringsplan" i forhold til en stor del af de indlagte patienter. Mestringsanalysen baseres på patientens egne oplevelser af, hvad der kan reducere angst og udadreagerende adfærd. Mestringsplanen for den enkelte patient beskriver de midler, bl.a. de fysiske rammer, der er i afsnittet, som den enkelte patient kan guides til at anvende, hvis patienten får behov herfor. Patienten har en plakat på sengestuen, hvor det fremgår hvilke aktiviteter - ofte i form af piktogrammer - patienten tidligere har anvendt med god effekt. Det kan f.eks. være et bad, samtale med personalet, komme i motionsrum, en gåtur eller andet.

Sengeafsnittet har søgt og fået bevilget etablering af et Comfort room, som realiseres i efteråret 2014. Metoden, som der er forskningsmæssig belæg for virker tvangsnedsættende, handler om ved behov at placere patienten i komfortable omgivelser, med god plads og behagelige rum-, lys- og lydoplevelser.

Der er ligeledes bevilget midler til at personalet på afsnittet får undervisning i Nada terapi (nåleterapi) som tilbydes patienterne.

Ud over ovenstående har der i lang tid været anvendt Ball stick terapi, som er beroligende massage med en massagebold. Det er særligt fysioterapeuten på afsnittet, der anvender denne metode.

Det er afsnitsledelsens oplevelse at afsnittet i væsentlig højere grad end tidligere arbejder på at samarbejde med den unge om behandlingen, før behovet for tvangsanvendelse opstår.

Center for spiseforstyrrelser

Center for spiseforstyrrelser (CFS) har et sengeafsnit i Risskov. Den tvang der anvendes i afsnittet, er oftest relateret til sondeernæringssituationer hvor patienten ikke ønsker at give sit samtykke til indgivelse af nødvendig og livsreddende ernæring.

CFS har søgt og fået bevilget et sondeernæringsrum, hvor målet er, at behovet for tvangsanvendelse nedsættes. Det forventes at patienterne i højere grad giver samtykke til sondeernæringen, når det foregår afsondret fra de øvrige patienter i et egnet lokale. Rummet forventes klar til brug i foråret 2015.

Aktuelt har der kun i meget få tilfælde været anvendt tvang på CFS i 2014.

Afsnit C

Afsnit C har et sengeafsnit i Risskov for skolebørn i alderen 7 - 13 år. Afsnittet modtager ofte udadreagerende børn. For at forebygge anvendelsen af magt prioriterer afsnittet at afholde en indskrivningssamtale med forældre og patient. I samtalen søges information om, hvordan barnet kan beroliges og der indgås aftaler om hvordan opkørte situationer skal håndteres af personalet.

Afsnittet har nedsat en arbejdsgruppe, som arbejder på at tilrette mestringsanalysemetoden til skolebørnspatienter, idet metoden som anvendes i ungdoms- og voksenområdet ikke kan anvendes direkte på mindreårige.

Såfremt der anvendes magt med samtykke fra forældremyndigheds-indehaveren, afholdes der altid en "eftersamtale" med barnet.

Afrunding

Psykiatri og Social arbejder intensivt i mange sengeafsnit med forebyggelse af tvang, herunder i BUC. Psykiatri og Social vil halvere andelen af personer som bæltefikseres frem mod 2020, og samtidigt reducere den samlede anvendelse af tvang. Målsætningen er fastsat i en partnerskabsaftale mellem Danske Regioner og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

En så markant reduktion af tvang vil kræve, at der sættes ind med en lang række forskelligartede indsatser, udover de allerede iværksatte.

Der vil fremadrettede blive sat særligt fokus på:

- o Kompetenceudvikling af personalet
- o Øget patient- og pårørendeinddragelse
- o Fysiske og sociale aktiviteter til patienterne
- o Udvikling af de fysiske rammer for patienterne